

Protokoll från Hälsovalsberedningens sammanträde

Tid: 2017-10-12 kl. 09.00-12.00
Plats: Kulan, Landstingshuset, Falun

Beslutande

Per-Inge Nyberg (S), Ordförande
Crister Carlsson (M)
Maria Tapper (S)
Maud Nordfeldt Holmqvist (V)
Lisbeth Mörk-Amnelius (DSP)

Ersättare

Anna-Lena Andersson (S)
Göran Engström (C)
Åsa Nilser (L)
Roy Uppgård (KD)

Tjänstemän

Karin Florén, verksamhetschef
Helena de la Cour, hälso- och sjukvårdsplanerare
Lisbeth Isaksson, projektledare
Åsa Wäppling, ekonom
Helén Kastemyr, hälsovalschef
Ulf Nordin, medicinsk rådgivare

Sekreterare

Marina Thiis

Innehållsförteckning

	Information och anmälan	3
§3	Information	3
	Protokollsjustering	5

Information och anmälan

§3 Information

Hälsovalsberedningens beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Information lämnas om:

A) Verksamheten på vårdcentral Gagnef, verksamhetschef Karin Florén. Karin berättar och visar ett bildspel om vårdcentral Gagnefs verksamhet. Karin berättar bl.a. om fördelarna med att vårdcentralen har väl fungerande sköterskeledda mottagningar, familjens hus sedan år 1996, akademisk vårdcentral sedan fyra år tillbaka och beroendemottagningen Lovis sedan år 2006. Samtalsmottagningen på vårdcentralen kommer att byta namn till Psykosociala teamet och har ett nytt arbetssätt för att kunna hantera/möta det ökade inflödet av patienter på ett bra sätt och motverka växande väntelistor.

Bilaga § 3 A) Presentation Vårdcentral Gagnef.

B) Redovisning av uppföljning Avtal Hälsoval 2016, hälso- och sjukvårdsplanerare Helena de la Cour

Helena berättar om uppföljning av Avtal Hälsoval 2016. Under våren 2017 genomförde Hälsovalsenheten uppföljningsbesök till samtliga vårdcentraler kopplat till Avtal Hälsoval. Fokus på uppföljningen var vårdcentralernas medicinska resultat.

Bilaga § 3 B) Sammanfattning av uppföljning Avtal Hälsoval 2016.

C) Redovisning av uppföljning arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapiverksamheten, hälsovalschef Helén Kastemyr
Helén redovisar sammanfattningen från rapporten av uppföljning arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapiverksamheten, som Ingegerd Nygårds har sammanställt.

Bilaga § 3 C) Sammanfattning rapport av uppföljning arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapiverksamheten

D) Projekt Tillgänglighet, projektledare Lisbeth Isaksson SKL.
Lisbeth berättar och visar bilder om SKL projektet Tillgänglighet, landets landsting och regioner har kommit olika långt i projektet. Landstinget Dalarnas kontaktperson för projektet är Leo Musikka.

Bilaga § 3 D) Presentation av projekt Tillgänglighet SKL etapp 2

E) Information om redovisning av vårdcentralernas hälsofrämjande arbete, nämndsekreterare Marina Thiis

Marina berättar att planeringen tillsammans med avdelningen Hälsofrämjande pågår för vårdcentralernas redovisningar av sina hälsofrämjande arbeten, torsdag den 23 november i Borlänge och fredag den 24 november i Mora. Dessa två dagar kommer att innehålla redovisningar och även föreläsningar. Förtroendevalda har fått inbjudan att delta som åhörare dessa dagar, anmälan sker till Hälsovalsenheten. Ett utförligt program för dagarna kommer inom kort.

F) Ekonomisk prognos, ekonom Åsa Wäppling

Åsa visar prognosen t.o.m. september 2017, den visar på ett resultat på minus 4 miljoner kr. Det negativa resultatet beror bl.a. på patientavgifter och frikortsavgifter, ökade tolkkostnader och ökade kostnader födda utanför EU. Åsa kommer att delge alla förtroendevalda en separat uträkning avseende prognos patientavgifter.

Bilaga § 3 F) Uppföljning prognos HVE 2017 per sep

G) Övrigt

God och nära vård

Ulf Nordin berättar och visar bilder från samordnare Emma Spaks bildspel angående God och nära vård. Målbilden är att primärvården är basen i hälso- och sjukvården, i samverkan med sjukhus och kommunala insatser och tydligt utgå från patientens behov.

Bilaga § 3 G) 1. God och nära vård

Nya Nära Vården NNV

Per-Inge berättar om det nya pilotinförandet Nya Nära Vården i Södra Dalarna, med uppstart oktober 2017.

Bilaga § 3 G) 2. Nya Nära Vården – Södra Dalarna

Ansökan handläggare Hälsovalsenheten

Helén berättar att ansökan handläggare till Hälsovalsenheten nu finns publicerad i Heroma. Tjänsten gäller arbetet med uppföljning m.m. och är ett vikariat på 100 % t.o.m. 2018-12-31 med möjlighet till förlängning.

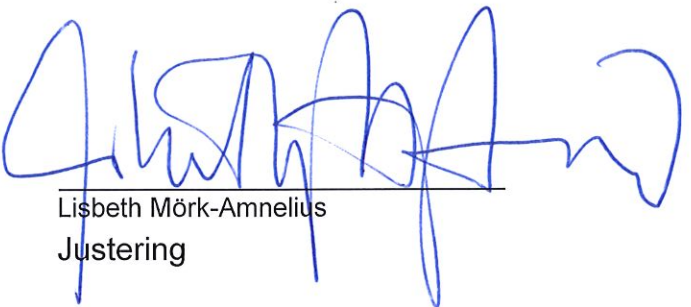
Bilaga § 3 G) 3. Annons handläggare HVE

Protokollsjustering

Vid protokollet


Marina Thiis


Per-Inge Nyberg
Ordförande


Lisbeth Mörk-Amnelius
Justering

Förvaringsplats för protokollet: Landstingshuset, Vasagatan 27, Falun.
Protokollet finns även tillgängligt på landstingets webbsida www.ltdalarna.se



Vårdcentral Gagnef



53 personer är anställda hos oss



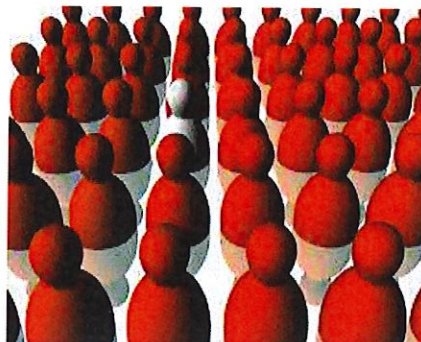
- Medicinska sekreterare 6st (5,5)
- Allmänspecialister 10st (5,05)
- St-läkare 4st (varierar)
- Sjuksköterskor 7st (5,5)
- Distriktssköterskor 7st (5,3)
- Barnmorskor 2 (1,6)
- Undersköterskor 3st (3,0)
- Arbetsterapeut 1st (0,60)
- Sjukgymnaster 4 (4,0)
- Rehab assistent 1st (0,80)
- Kurator 1st (1,0)
- Psykologer 4 (2,05)
- Ptp-psykolog 1st (1,0)
- Verksamhetschef + biträdande verksamhetschef 2st (2,0)



Hur många söker oss/har besökt oss!



- 10.200 Listade patienter
- 18.316 ersättningsgrundande besök
- 191 Hembesök
- 473 Säbo rondkontakter (inskrivna på SÄBO ca 100)
- 4.075 ersättningsgrundande telefonkontakter (läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, psykolog, kurator)
- 22.689 st Tele q samtal
- Telefon tillgänglighet i Tele Q 99,66%
- 2.091 provtagningsbesök för extern beställare
- 3.080 besvarade ärenden i Mina vårdkontakter



2017-10-16

Sköterskeledda specialist mottagningar/ansvarsområden, varför?



Hjärtsvikt –hypertoni 20%
 Diabetes 120 %
 Astma-KOL 30%
 Inkontinens utredningar
 Osteoporos
 Demens
 Beroendemottagning 50%lt+50%kommun
 Asyl

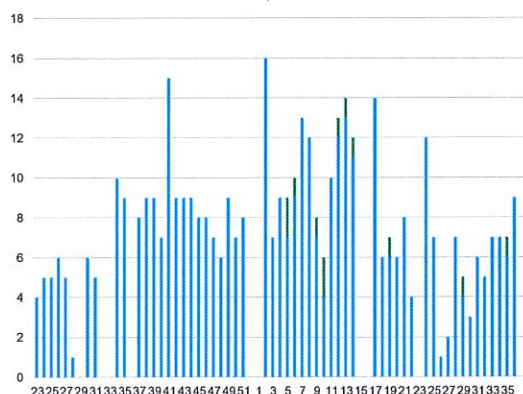


2017-10-16

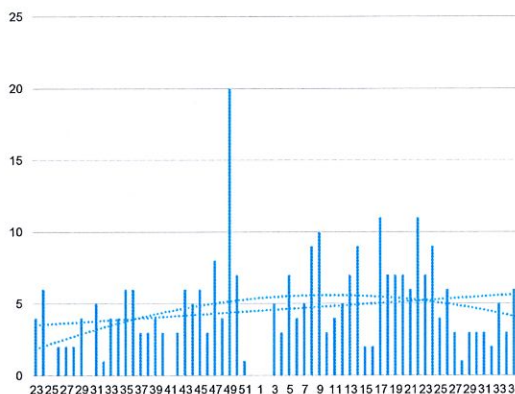
Patientflödet i Samtalsmottagningen



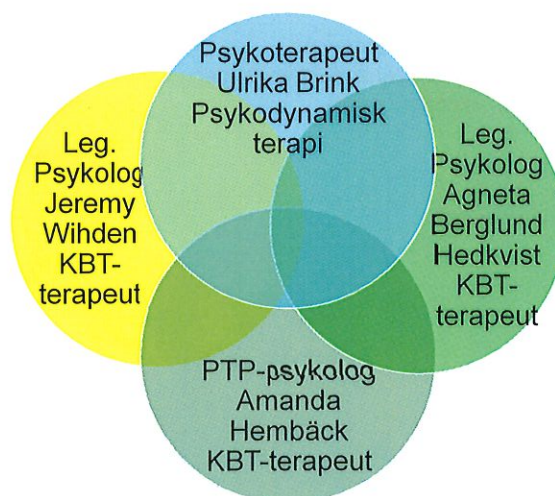
Antal nya patienter, inklusive familjens hus. Medel: 6,76



Antal avslutade per vecka. Medel 4,58



Samtalsmottagningen byter namn till Psykosociala teamet





Rehabenheten

- De allra flesta som är listade hos och är i behov av sjukgymnastresurs använder vårdcentralens sjukgymnaster
- Sjukgymnasterna ger cortisoninjektioner (axlar)
- Artrosskola,
- Balansgrupp
- Första instans i liten skala
- Arbetsterapeut ingår i demensteamet



Beroendemottagningen LOVIS- 2006



Allt startade 2006 då kommunen fick pengar från länsstyrelsen för missbruksprojektet

Lovis är ett lokalt vårdprogram i samverkan mellan socialtjänsten, öppenvårdspsykiatri och primärvården i Gästriklands kommun för riskbruk, missbruk och beroende.

Den särskilda samverkansgruppen, en konsultationsgrupp, består av socialsekreterare, psykolog, (läkare), sjuksköterska och kurator.

Syftet med gruppen är att förbättra omhändertagandet av kommuninvånare och öka tillgängligheten för de med riskbruk/missbruk- och beroendeproblematik och deras anhöriga.

Den träffas en gång i veckan för att diskutera enskilda fall - förutsatt att den enskilde har gett sitt medgivande - och gör gemensamma vårdplaneringar, utbyter erfarenheter, ger och får råd internt samt diskuterar rutiner, förhållningssätt och inhämtar ny kunskap. Gruppmedlemmarna och övriga berörda personalgrupper utbildas för att ha en gemensam värde- och kunskapsgrund.

Det går även att individer ringer direkt till livsstilssjuksköterska Eva Nyåkers på vårdcentralen för information och rådgivning gällande riskbruk/missbruk- och beroende.

2017-10-16

Familjens hus – 1996



• Kommun

Öppna förskolan

Familjeteam (soc.öppenvård)

Famnen (SBU)

- Specialpedagog -psykolog
- Familjebehandlare

Landsting

Barnhälsovård

Mödrahälsovård

Famnen(1a linjens samtalosmot)



Målgrupp blivandeföräldrar, samt barn 0-17 år och deras föräldrar, bosatta i Gästriklands kommun eller listade vid Gästriklands vårdcentral.

Tidigt upptäcka och möta barns och föräldrars behov

Barnens bästa i centrum

Hälsofrämjande och förebyggande perspektiv



2017-10-16

Akademiskvårdcentral sedan 4 år



- Karin Lisspers distriktsläkare och docent inriktning Astma KOL
- Björn Ställberg distriktsläkare och docent inriktning Astma KOL



2017-10-16

Under utveckling- införande



- SUS 1/1-18
- MMR 1 team (vi är igång)
- Patientråd (vi är igång)
- HBTQ kunskap



2017-10-16

Mera Positivt



- Bra samarbete med kommunen
- Minskad sjukfrånvaron hos personalen
- Den integrerade öppenvård psykiatri
- Relativt god läkarbemannning med flera allmänspecialister
- Läkarbemannning MHV
- Klarar hälsovalsuppföljningen bra samt har alla tilläggsuppdrag
- Litet behov av stafettläkare



2017-10-16

Svårigheter



- Sårbart med få av en profession tex barnmorska, arbetsterapeut mfl vid sjukdom eller vakans, det påverkar hela vårdkedjan.
- Läkarbemannning
- St-läkarbemanningen väldigt ojämn över året.
- SUS
- Lokalerna
- Ekonomiska planeringen
- Rekrytering
- De flesta läkarna har liten tjänstgöringsgrad på vårdcentralen inkl SÄBO/BVC/MVC/HEMSJUKVÅRD



2017-10-16

§ 3 B)



Rapport av uppföljning Avtal Hälsoval 2016

Helena de la Cour
Hälsovalsenheten



Uppföljningsbesök

- Alla vårdcentraler fick besök februari-april 2017
- Statistik följde enligt uppföljningsbilagans mått
- Fokus på uppföljning av medicinska resultat
- Färgkodad översikt

Task	Task description	Task ID	Task status	Task priority	Task owner	Task start	Task end	Task duration	Task progress	Task comments
1	Task 1 description	1	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 1 description
2	Task 2 description	2	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 2 description
3	Task 3 description	3	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 3 description
4	Task 4 description	4	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 4 description
5	Task 5 description	5	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 5 description
6	Task 6 description	6	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 6 description
7	Task 7 description	7	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 7 description
8	Task 8 description	8	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 8 description
9	Task 9 description	9	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 9 description
10	Task 10 description	10	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 10 description
11	Task 11 description	11	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 11 description
12	Task 12 description	12	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 12 description
13	Task 13 description	13	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 13 description
14	Task 14 description	14	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 14 description
15	Task 15 description	15	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 15 description
16	Task 16 description	16	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 16 description
17	Task 17 description	17	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 17 description
18	Task 18 description	18	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 18 description
19	Task 19 description	19	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 19 description
20	Task 20 description	20	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 20 description
21	Task 21 description	21	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 21 description
22	Task 22 description	22	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 22 description
23	Task 23 description	23	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 23 description
24	Task 24 description	24	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 24 description
25	Task 25 description	25	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 25 description
26	Task 26 description	26	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 26 description
27	Task 27 description	27	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 27 description
28	Task 28 description	28	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 28 description
29	Task 29 description	29	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 29 description
30	Task 30 description	30	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 30 description
31	Task 31 description	31	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 31 description
32	Task 32 description	32	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 32 description
33	Task 33 description	33	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 33 description
34	Task 34 description	34	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 34 description
35	Task 35 description	35	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 35 description
36	Task 36 description	36	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 36 description
37	Task 37 description	37	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 37 description
38	Task 38 description	38	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 38 description
39	Task 39 description	39	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 39 description
40	Task 40 description	40	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 40 description
41	Task 41 description	41	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 41 description
42	Task 42 description	42	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 42 description
43	Task 43 description	43	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 43 description
44	Task 44 description	44	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 44 description
45	Task 45 description	45	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 45 description
46	Task 46 description	46	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 46 description
47	Task 47 description	47	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 47 description
48	Task 48 description	48	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 48 description
49	Task 49 description	49	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 49 description
50	Task 50 description	50	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 50 description
51	Task 51 description	51	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 51 description
52	Task 52 description	52	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 52 description
53	Task 53 description	53	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 53 description
54	Task 54 description	54	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 54 description
55	Task 55 description	55	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 55 description
56	Task 56 description	56	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 56 description
57	Task 57 description	57	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 57 description
58	Task 58 description	58	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 58 description
59	Task 59 description	59	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 59 description
60	Task 60 description	60	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 60 description
61	Task 61 description	61	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 61 description
62	Task 62 description	62	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 62 description
63	Task 63 description	63	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 63 description
64	Task 64 description	64	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 64 description
65	Task 65 description	65	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 65 description
66	Task 66 description	66	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 66 description
67	Task 67 description	67	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 67 description
68	Task 68 description	68	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 68 description
69	Task 69 description	69	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 69 description
70	Task 70 description	70	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 70 description
71	Task 71 description	71	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 71 description
72	Task 72 description	72	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 72 description
73	Task 73 description	73	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 73 description
74	Task 74 description	74	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 74 description
75	Task 75 description	75	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 75 description
76	Task 76 description	76	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 76 description
77	Task 77 description	77	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 77 description
78	Task 78 description	78	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 78 description
79	Task 79 description	79	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 79 description
80	Task 80 description	80	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 80 description
81	Task 81 description	81	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 81 description
82	Task 82 description	82	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 82 description
83	Task 83 description	83	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 83 description
84	Task 84 description	84	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 84 description
85	Task 85 description	85	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 85 description
86	Task 86 description	86	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 86 description
87	Task 87 description	87	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 87 description
88	Task 88 description	88	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 88 description
89	Task 89 description	89	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 89 description
90	Task 90 description	90	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 90 description
91	Task 91 description	91	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 91 description
92	Task 92 description	92	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 92 description
93	Task 93 description	93	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 93 description
94	Task 94 description	94	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 94 description
95	Task 95 description	95	In progress	Medium	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 95 description
96	Task 96 description	96	Completed	Low	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 96 description
97	Task 97 description	97	Not started	High	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 97 description
98	Task 98 description	98	In progress	Medium	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	50%	Task 98 description
99	Task 99 description	99	Completed	Low	John Doe	2017-10-16	2017-10-16	1	100%	Task 99 description
100	Task 100 description	100	Not started	High	Jane Smith	2017-10-16	2017-10-16	1	0%	Task 100 description

2017-10-16

3

Sjukdomsförebyggande metoder



- Kvalitetsersättning
- Handlingsplan, nulägesbeskrivning för 2016
- (2017 även redovisning av förbättringsarbete)
- VC efterfrågar tydligare riktlinjer/rutiner samt centralt stöd

Bra exempel:

Livsstilsomfattning, övervikts/träningsgrupper, personalpiloter, hälsokurser m.m.

- Några vårdcentraler håller på att utveckla arbetssättet till att bli mer strukturerat

Demens och sköra äldre



- NR om demens och länstäckande vårdprogram finns (även kommunerna), teamarbete med patienten i centrum viktigt
- Registrering i kvalitetsregistret Svedem för att följa basala demensutredningar och uppföljningar på patienter som har demens
- Hembesök ingår oftast vid demensutredning, oftast av arbetsterapeut (AT) eller sjuksköterska samt att närstående ska medverka vid besöket
- Fast vårdkontakt underlättar för sköra äldre med många kroniska sjukdomar och många vårdkontakter att hålla reda på
- Bra samverkan med kommunen viktig, fungerar olika i länet

Bra exempel:

VC som har minnessjuksköterska eller äldresjuksköterska, AT kontaktperson

2017-10-16

5

Diabetes



- Långsiktigt förbättringsarbete fortsätter där Dalarnas diabetesråd driver frågorna
- Tydlig förbättring syns sedan 2012, inte sämst i klassen längre!
- Mycket utveckling pågår, främst att arbeta med de handlingsplaner för diabetes som de flesta VC har
- Chefens engagemang viktig för implementering och följsamhet till riktlinjerna
- NDR:s data nu väl använt, VC följer och utvärderar patienterna kontinuerligt

2017-10-16

6

Rörelseorganens sjukdomar



- Flerårigt förbättringsarbete avslutat under 2017
- Alla VC kan nu erbjuda artrosskola!
- Alla registrerar i kvalitetsregistret BOA!

2017-10-16

7

Kronisk smärta och rehabilitering



- Fortsatt statlig satsning med sjukskrivningsmiljarden
- Multimodal bedömning och rehabilitering erbjuds av många VC
- Rehabkoordinatorer rekryteras och finns på många VC

2017-10-16

8

Depression och ångest



- Stora sjukskrivningstal
- Introduktion av internetbaserad KBT
- Samverkansproblem med psykiatri beskrivs på många VC
- Fortsatt positiv utveckling av korta väntetider och kompetent personal på samtalsmottagningarna
- Förstagångsbesök till samtalsmottagning på de flesta VC (efter hänvisning i TeleQ)

2017-10-16

9

Hjärtsjukvård



- Potential för utveckling av omhändertagandet finns
- Strukturerad hjärtmottagning med specialistsjuksköterska under uppbyggnad på många VC, särskilt för hjärtsvikt
- Olika handläggning av patienter med högt blodtryck (självmonitorering, undersköterskeledd eller mottagning via distriktssköterska)

2017-10-16

10

Astma och KOL



- Dalarnas astma och KOL-råd har i samverkan med informatikstrateg jobbat för att få direktrapportering (som diabetes) till Luftvägsregistret med hjälp av en ny dokumentationsmall och tekniska lösningar
- Samverkan mellan läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut och dietist viktig för KOL-patienter
- Några VC saknar astma-KOL-sjuksköterska/mottagning

2017-10-16

11

MVC och BVC



- Hembesök till nyfödda; målvärde 85 %
- Nya familjecentraler startade/på gång (under 2017)
- Familjeutbildningar finns på fler språk vid några VC
- Många VC erbjuder även depressionsscreening till nyblivna pappor

2017-10-16

12

Asyl- och migranthälsa



- Högt tryck av nyanlända under 2016
- VC har arbetat hårt med hälsosamtal och undersökningar samt täckning av ökat antal nyfödda/barnfamiljer
- Oro hos många nyanlända ensamkommande flyktingbarn i väntan på besked, skapar psykisk ohälsa

2017-10-16

13

Säker hälso- och sjukvård



- Alla VC använder avvikelshanteringssystemet Synergi
- Bra struktur kring avvikelse hantering och reflektioner i personalgruppen
- Förskrivning av antibiotika något hög på vissa VC, kvalitetstersättning fortsätter
- Läkemedelsgenomgångar fungerar olika bra, brister finns i dokumentering av genomgångarna (många gör men glömmer att dokumentera)

2017-10-16

14

Personcentrerad vård



- Flera VC ingår i implementering av PCV
- Många VC anser att man redan jobbar personcentrerat
- Några VC använder sig av enkäter för att stämma av synpunkter med medborgarna

2017-10-16

15

Tillgänglighet



- Telefontillgänglighet markant ökning tack vare förbättringsarbete med TeleQ
- Tillgänglighet till andra yrkeskategorier som förstabesök fortsätter att öka
- Många väntetider till andra yrkeskategorier kortare
- Svårt med läkarbemannning vilket leder till lite längre väntetider hos läkare
- Några vårdcentraler behöver förbättra tillgängligheten till läkare, sjukgymnaster och samtalsterapeuter

2017-10-16

16

§ 3 c)



Rapport uppföljning arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapiverksamhet

Ingegerd Nygårds
Hälsovalsenheten

Avtal Hälsoval Dalarna



Vårdcentralerna ska erbjuda följande rehabilitering till sina patienter:

- Bedömning, rådgivning, behandling, träning och bedömning av arbetsförmåga
- Utprovning och förskrivning av hjälpmedel/ortoser
- Multimodal bedömning och rehabilitering
- Samordnade sjukskrivnings- och rehabiliteringsinsatser i samverkan med andra aktörer t.ex. FK, AF, socialtjänst, arbetsgivare, ev. sjukgymnast/fysioterapeut på nationella taxan
- Alla vårdcentralerna ska ha tillgång till arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut

Uppföljning – Avtal Hälsoval



- Metod: Intervjuer med kontaktpersoner på vårdcentralerna under tiden februari – juni 2017
- 23 landstingsdrivna och 5 privata vårdcentraler
- Sammanfattande rapport och bilaga sammanställning

3

Syftet med uppföljningen



- Att få en samlad bild över arbetsterapeut- och sjukgymnast/fysioterapiverksamheten i Dalarna
- Vad fungerar bra i vårdcentralernas verksamhet?
- Vad behöver förbättras i vårdcentralernas verksamhet?
- Vilket utbud erbjuds till patienterna?
- Goda exempel som kan spridas vidare bland vårdcentralerna
- Ev. förändringar i Avtal Hälsoval?
- Ev åtgärder där verksamheten inte fungerar?

2017-10-16

4

Frågor till verksamheten



Följande områden ställdes det frågor om till verksamheten:

- Arbetsterapeuternas och sjukgymnasternas/fysioterapeuternas arbetsuppgifter?
- Arbetet med olika patientgrupper, Astma/KOL, stroke/neurologi, psykisk ohälsa, demens?
- Artrosskola, multimodal rehabilitering, fysisk aktivitet på recept (FAR), gruppverksamhet, hjälpmedel, röntgenremiss, underlag/intyg sjukskrivning, första instans?
- Samverkan med andra, vårdbegäran, rehab möten, samordnad individuell plan (SIP), vårdplanering?
- Övriga synpunkter?

2017-10-16

5

Sammanfattning



- **Bemanning** med sjukgymnast/fysioterapeut finns på samtliga vårdcentraler med omfattande verksamhet, fungerar även som 1:a instans på många vårdcentraler. Det saknas arbetsterapeuter i verksamheten, denna yrkeskategori kan användas mer vid t.ex. demensutredningar och multimodal rehabilitering
- **Mer utbildning/information behövs kring** Astma/KOL, psykisk ohälsa, SIP
- **Ökad användning av** FAR, BOA (bättre omhändertagande av patienter med artros) behöver ske
- **Fortsatt utveckling av** multimodal rehabilitering med rehabkoordinator
- **Verksamheternas bedömningsmottagning** behöver ses över och förtydligas
- **Ansvarsfördelningen** mellan primärvård, specialistvård och kommun måste tydliggöras mera

2017-10-16

6

Övriga synpunkter från verksamheten



- Frågor om besökstider, väntetider, FAR, bedömningsmottagning, nationella taxan, träning, artrosskola
- Önskvärt med fortbildning ang. astma/KOL, röntgenremiss
- Sårbart att arbeta ensam som arbetsterapeut och/eller sjukgymnast/fysioterapeut på vårdcentral

2017-10-16

7

Avtal Hälsoval Dalarna



- Avtal och bilagor finns publicerade på Landstingets externa webb:

<http://www.ltdalarna.se/Halso--och-sjukvard/Primarvard/Att-valja-vardcentral/Information-till-vardgivare/>

Avtal Hälsoval Dalarna, Bilaga Information och föreskrifter, Bilaga Ersättning, Bilaga Uppföljning, IT-bilagan, Ansökan om godkännande som vårdgivare, Riktlinjer filial, Ansökan filial.

2017-10-16

8

§3 D)



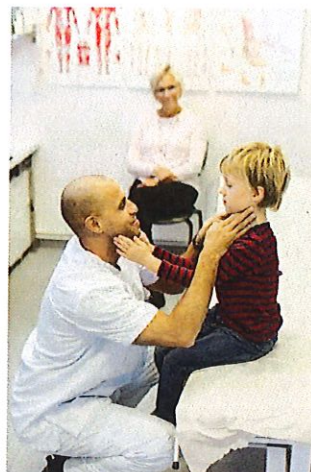
Bakgrund

SKL har under 2016 tillsammans med landstingen tagit fram en **modell för en utökad uppföljning** av primärvård för att användas såväl lokalt som nationellt:

Överenskommelse 2017: *"Stödja landstingen i implementeringen av en utvecklad uppföljning av primärvården och införa utökade möjligheter för uppföljning av primärvården i den nationella väntetidsdatabasen"*.

Tillgängligheten ska följas upp för att:

- **Ge bättre underlag för ledning och styrning av verksamheten**, till exempel information om tillgänglighet för olika diagnosgrupper
- **Stödja och följa utveckling och förbättring**, till exempel enklare bokningssätt, nya former för vårdmöten och rätt kompetens i patientmötet
- Lättare att **göra jämförelser med andra verksamheter**, till exempel hitta goda förebilder



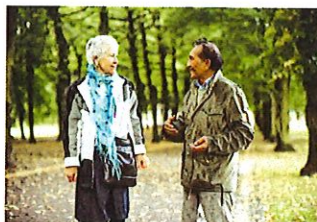
Tillgänglighet ska följas ur såväl patientens som sjukvårdens fokus

1. **"Patientupplevd tillgänglighet"** för att fånga och förstå patienternas upplevelse av tillgänglighet

Projektet har: genomfört intervjuer och jämfört med frågor i Nationell patientenkät (NPE) och HälsoBarometern, för att säkerställa att de följer upp patienternas upplevelse av tillgänglighet. Projektet har tagit fram förslag på kompletterande frågeställningar.

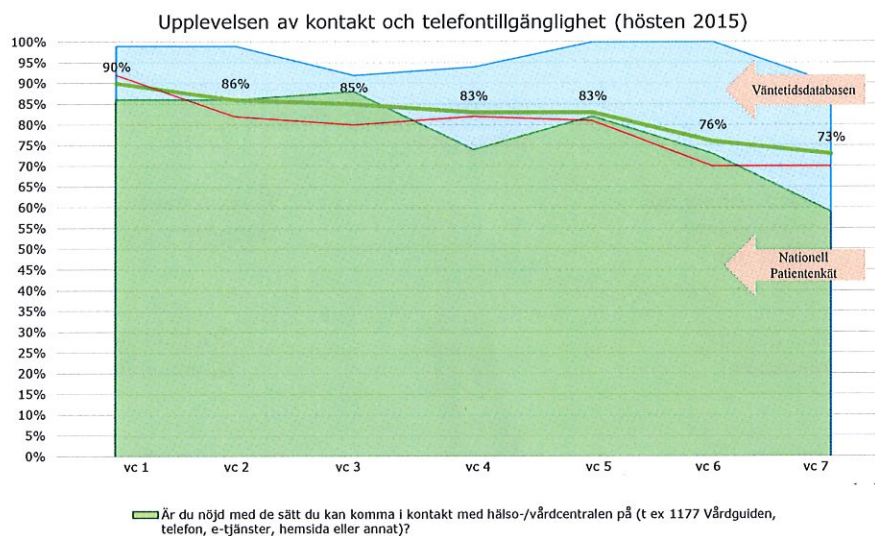
2. **Ur sjukvårdens fokus genom** att mäta och presentera tillgänglighet ur flera perspektiv

Projektet har: tillsammans med landstingen tagit fram en modell för en utökad uppföljning av primärvård för att användas såväl lokalt som nationellt:



Varför är det så viktigt?

Telefontillgänglighet
för SLL hämtad från
1177.se



Vad är viktigt för patienten när det gäller tillgänglighet?

Få träffa rätt person

Vård i rimlig tid

Fysiska miljön

Flexibel bokning

Bra information

Vård för alla

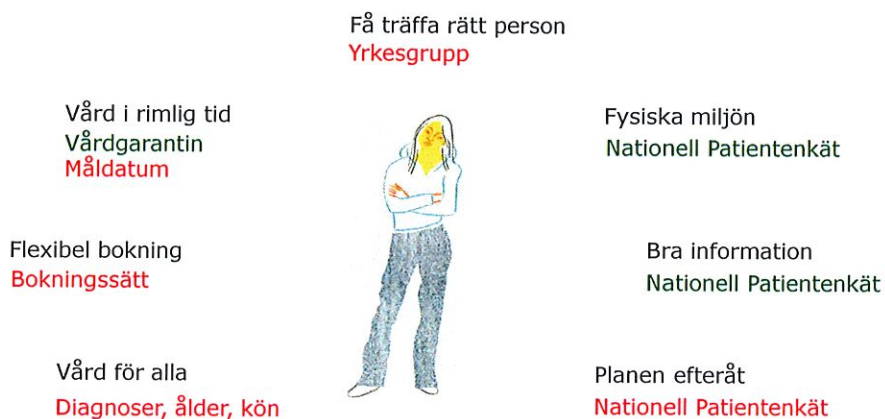
Planen efteråt



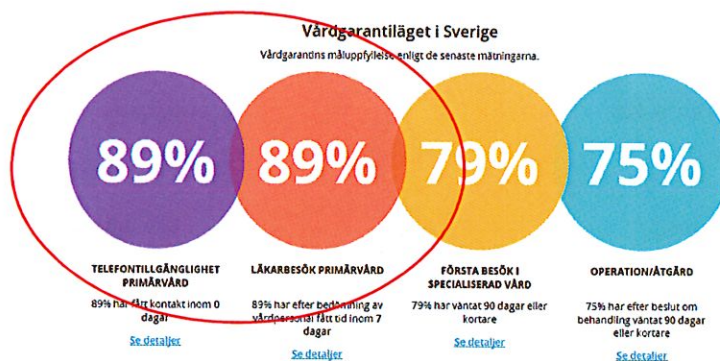
Källa: Patientupplevd tillgänglighet: Ett försök att fånga och förstå patientupplevd tillgänglighet. [Läs rapporten på ski.se](https://www.ski.se/rapporter/patientupplevd-tillganglighet)



Hur följer vi upp det som är viktigt för patienten?



Vad följer vi idag i primärvård



Den utökade modellen fångar upp data ur fler perspektiv

Remittenttyp: Beskriver hur kontakten med vårdgivaren har tagits. Har patienten remitterats eller själv tagit kontakt? Vem har remitterat patienten?

Yrkeskategori: Träffar patienten rätt kompetens direkt? Patienten ska möta den kompetens som är mest lämplig utifrån aktuellt vårdbehov.

Medicinskt måldatum: Innebär enligt den medicinska bedömningen den bortre tidsgränsen för när en kontakt bör ske.

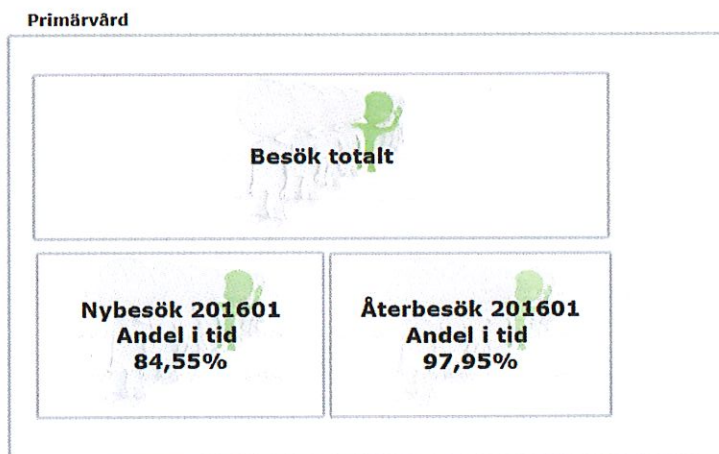
Bokningen: Har patienten själv bokat besöket via webbtidbok, har enheten kontaktats för tidbokning eller är det ett oplanerat besök utan bokning?

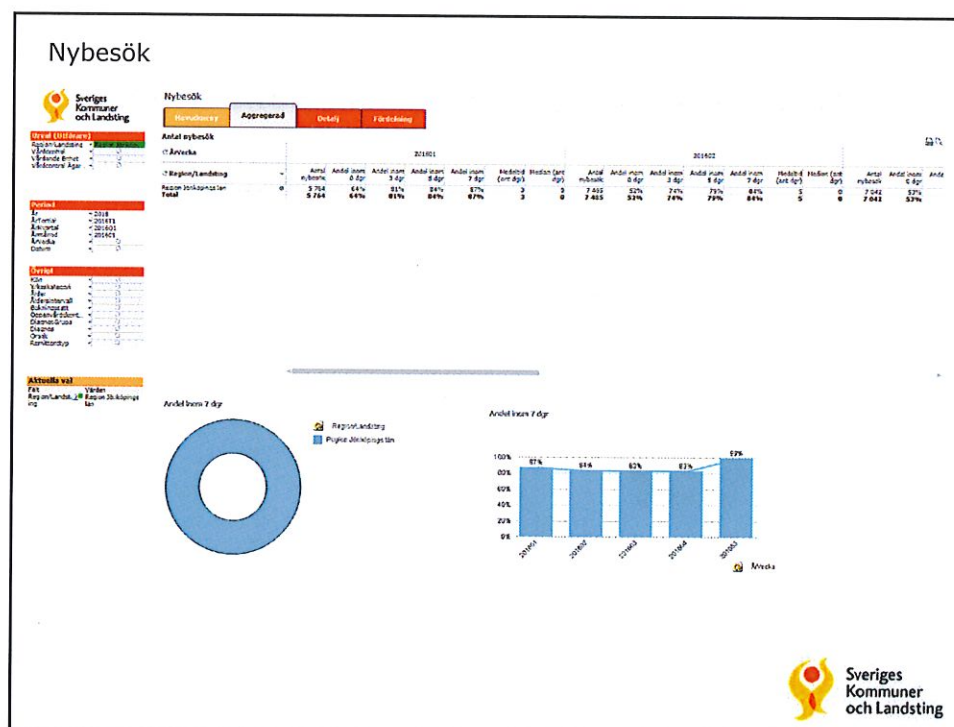
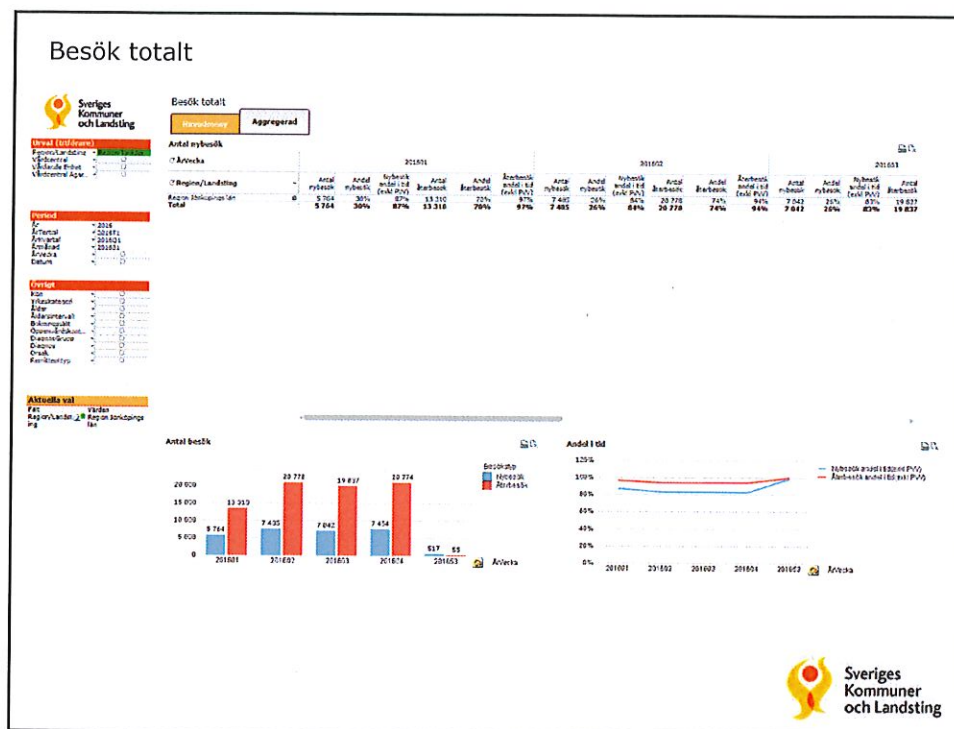
Form av öppenvårdskontakt: Vanligt besök, besök på distans, hembesök, telefon-eller brevkontakt?

Diagnoskoder: Som haft klinisk relevans och vårdinsatser som gavs vid vårdkontakten ska rapporteras. Åtgärds-koder och yttre orsak rapporteras om förekomst finns.



Analysverktyget, exempel på visualisering





Nybesök, återbesök per åldersgrupp

2017

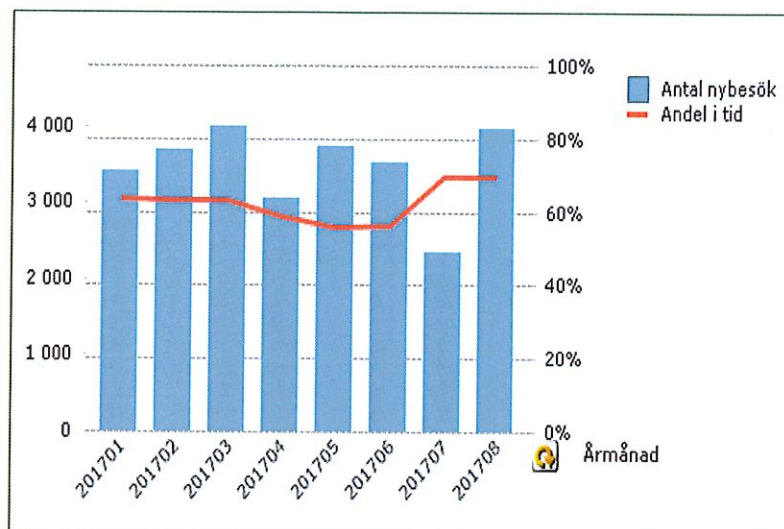
Åldersintervall	Antal nybesök	Andel nybesök	Nybesök andel i tid (exkl PVV)	Antal återbesök	Andel återbesök	Återbesök andel i tid (exkl PVV)
0-5	35 803	91%	99%	3 615	9%	97%
6-17	33 942	86%	96%	5 672	14%	95%
18-24	27 946	82%	95%	6 152	18%	95%
25-34	44 700	81%	95%	10 569	19%	95%
35-44	36 481	76%	95%	11 385	24%	93%
45-54	31 322	66%	92%	16 256	34%	90%
55-64	24 210	57%	90%	18 186	43%	86%
65-74	21 313	50%	87%	21 209	50%	81%
75-84	13 900	42%	87%	18 962	58%	80%
85+	6 148	36%	88%	10 989	64%	84%
Total	275 765	69%	94%	122 995	31%	87%

Antal nybesök

År

2017

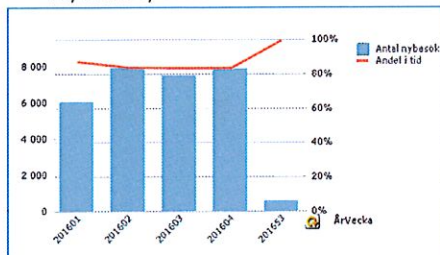
Yrkeskategori	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Arbetssterapeut	4 904	10%	32%	41%	54%	12	7
Barnmorska	280	7%	18%	23%	35%	14	10
Dietist	23	30%	30%	30%	61%	14	7
Fysioterapeut/sjukgymnast	27 760	12%	40%	50%	62%	9	6
Kurator	3 403	6%	29%	39%	50%	15	7
Läkare	283 390	81%	90%	92%	94%	2	0
Psykolog	1 470	5%	25%	34%	47%	13	8
Sjuksköterska	45 701	54%	77%	82%	87%	5	0
Undersköterska	4 202	48%	68%	75%	82%	6	1
Övriga	1 021	12%	38%	47%	60%	15	6
Total	372 154	70%	83%	86%	89%	3	0



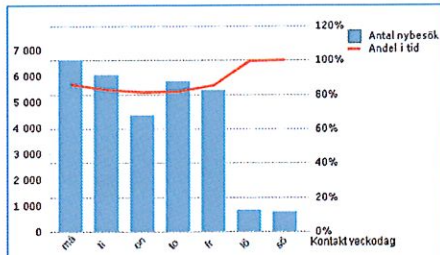
Det blir möjligt att följa

NÄR

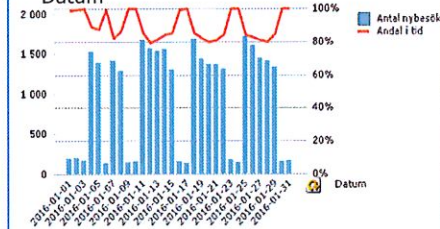
År, månad, vecka



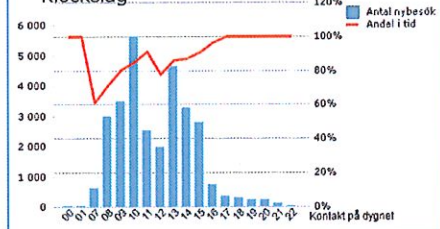
Veckodag



Datum



Klockslag



2017-10-16



VAR

Region

Region/Landsting	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Region Jönköpings län	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0
Total	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0

Vårdcentral/vårdande enhet

Vårdcentral	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Hälsens vårdcentral 2 Jönköping	1 694	77%	86%	89%	92%	2	0
Kunoshälsans vårdcentral Huskvarna	925	40%	67%	72%	80%	5	1
Landsbro vårdcentral	196	56%	82%	88%	94%	4	0
Läkarhuset Huskvarna	171	57%	77%	81%	85%	4	0
Läkarhuset Tranås	469	30%	57%	64%	69%	7	2
Läkarhuset Väster	190	48%	74%	79%	82%	5	1
Läkarhuset Öster Jönköping	483	39%	65%	71%	78%	6	1
Mariannelunds vårdcentral	121	49%	88%	91%	95%	2	1
Mullsjö vårdcentral	635	55%	71%	76%	83%	4	0
Norramhammars vårdcentral	1 080	48%	73%	79%	86%	4	1
Total	6 164	55%	75%	79%	85%	4	0

Ägarform

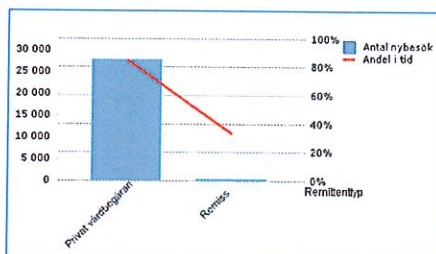
Vårdcentral Ägarform	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Landsting/Region	21 822	58%	76%	80%	85%	4	0
Privat	6 440	52%	72%	77%	82%	5	0
Total	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0

2017-10-16



HUR

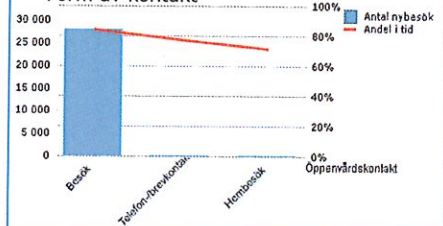
Remittenttyp



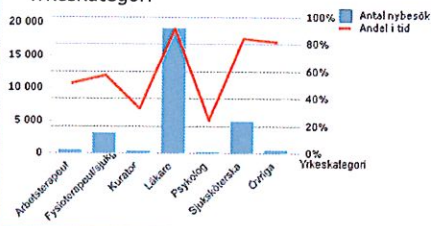
Bokningssätt

Bokningssätt	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	And
Bokad	27 493	55%	74%	
Obokad	762	100%	100%	
Bokat själv	7	33%	67%	
Total	28 262	56%	75%	

Form av kontakt



Yrkeskategori

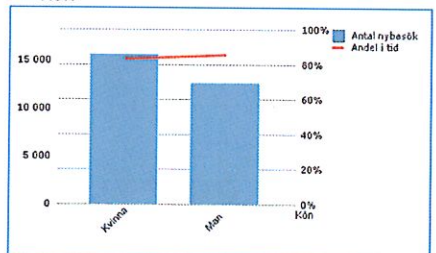


2017-10-16

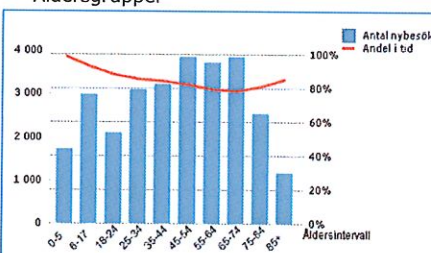


VEM

Kön



Åldersgrupper



Ålder

Ålder	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	And
1	28	89%	
2	554	89%	
3	439	88%	
4	360	84%	
5	327	83%	
6	314	79%	
7	265	79%	
8	249	76%	
9	216	75%	
10	235	74%	
11	251	74%	
12	264	71%	

Kommun

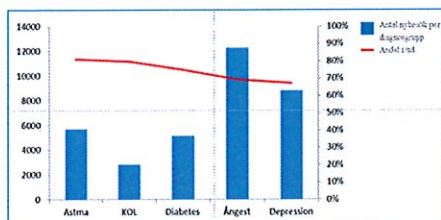
Kommun	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr
Aneby	524	61%	80%
Eksjö	990	49%	69%
Gislaved	2 420	56%	77%
Gnosjö	880	55%	69%
Habo	1 059	58%	75%
Jönköping	10 656	57%	76%
Mullsjö	711	56%	71%
Nässjö	2 231	55%	71%
Sävsjö	906	81%	90%
Tranås	1 828	45%	66%
Vaggeryd	1 278	55%	77%
Vetlanda	2 033	57%	81%

2017-10-16



VARFÖR

Patientgrupper



Diagnoser

Diagnos	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr
ADHD	1	0%	0%
Älskels- och uppmärksamhetsstörning	2	0%	0%
Älskels- och uppmärksamhetsstörning URS	2	0%	0%
Alkoholproblem URS	1	0%	0%
Andra och inte specificerade smärtor i buken	1	0%	0%
Andra specificerade problem som har samband med psykosocial	1	Salv	Salv
Annan medicinsk rådgivning	1	0%	0%
Annan stressreaktion	24	4%	21%
Annet föroretillstånd	17	0%	6%
Alpergers syndrom	1	0%	100%
Blandad störning i beteende och känslor, ospecificerad	1	0%	0%
Bländade ångest- och depressions tillstånd	12	0%	25%
Depressiv episod	24	0%	4%
Dispersiv episod, ospecificerad	2	0%	0%
Diabetes mellitus typ 2, utan komplikationer	1	0%	100%
Essentiell hypertension	1	0%	100%
Fetma, ospecificerad	1	0%	100%

Åtgärder

Behandling/Åtgärd	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Bedömning av att hantera stress och andra psykologiska krav (i)	3	0%	33%	33%	67%	6	7
Exponeringsutredning vid psykisk belastning (i)	1	0%	0%	0%	0%	27	27
Gruppbesök (i)	5	20%	20%	20%	40%	8	8
Klinisk bedömning av psykologiska funktioner (i)	46	0%	11%	11%	20%	43	34
Klinisk undersökning av psykiskt tillstånd (i)	16	0%	6%	13%	19%	26	24
Neuropsykologisk utredning (i)	1	0%	0%	0%	0%	17	17
Psykolod	21	0%	10%	14%	33%	17	12
Skattning av psykiska symtom (i)	5	0%	0%	0%	0%	18	13
Strukturerad suicidriskbedömning (i)	11	0%	18%	18%	18%	27	31
Stödjande samtal (i)	5	0%	60%	60%	60%	19	2
Systematisk psykologisk behandling, annan (i)	4	0%	0%	25%	25%	22	28
Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT) (i)	1	0%	0%	0%	0%	13	13
Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeuti	10	10%	20%	30%	40%	44	8
Saknas	88	2%	11%	17%	24%	23	21
Total	167	2%	12%	17%	24%	29	24

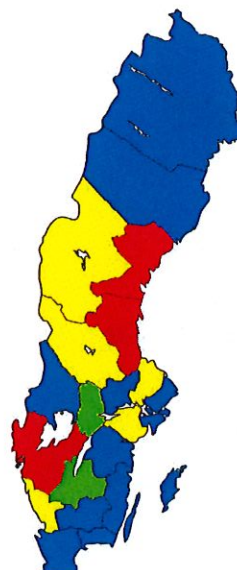
Kommuner och Landsting

■ Levererar data med automatik för hela regionen

■ Projektledare utsedd. Förberedelsearbete pågår

■ Kontakt är etablerad. Har fått material skickat alternativt är informationsmöte inbokat/ska bokas in

■ Har fått erbjudande om att få information. Har inte svarat



Rapport av landstingens "status", nuläge

- **Grönt** = levererar data med automatik
- **Gult** = projektledare och förberedelse arbete pågår
- **Blått** = kontakt är etablerad. Antingen har de fått materialet skickat eller informationsmöte inbokas/-t
- **Rött** = har fått erbjudande om att få information. De har inte svarat
-
- **Grönt** – Jönköping, Örebro
- **Gult** – Halland, Sörmland, Dalarna, Jämtland/Härjedalen, Uppsala
- **Blått** – Värmland (besök), Blekinge (material), Norrbotten (material), Kronoberg (material), Västerbotten (besök planeras), Stockholm (besök planeras), Skåne (besök planeras) Östergötland (besök planeras) Västmanland (besök planeras) Kalmar, Gotland
- **Rött** – Västernorrland, Gävleborg, VGR



Kontakt

Projektledare

Lisbeth Isaksson
08-452 70 81
lisbeth.isaksson@skl.se

Johan Assarsson
08 – 452 77 15
johan.assarsson@skl.se

Harald Grönqvist
08-452 77 97
harald.gronqvist@skl.se



S 3 F)

927 Hälsovalsenheten

927 Hälsovalsenheten							
INTÄKTER							
	Patientavgifter och Frikortsbesök	41 336	50 475	-9 139	57 000	67 300	-10 300
	Momsersättning vid köp av privat vård	10 583	10 050	533	13 400	13 400	0
	Övr int; t ex Landstingsbidrag, övriga bidrag, jourbesök, besök annan vc	980 388	979 055	1 333	1 310 590	1 305 407	5 183
	S:A INTÄKTER	1 032 307	1 039 580	-7 273	1 380 990	1 386 107	-5 117
KOSTNADER							
	Personalkostnader	-3 117	-3 412	295	-4 573	-4 686	114
	ACG	-523 822	-524 991	1 169	-698 800	-699 988	1 188
	- varav ACG ersättningen	-398 284	-398 202	-82	-531 000	-530 936	-64
	- varav Läkemedsersättningen	-125 538	-126 789	1 251	-167 800	-169 052	1 252
	CNI	-130 015	-129 935	-80	-173 247	-173 247	0
	Besöksersättning	-64 983	-63 542	-1 441	-90 049	-86 624	-3 425
	- Ersättningsgrundade besök	-53 084	-52 759	-325	-72 300	-70 345	-1 955
	- Telefonkonsultation	-4 965	-4 923	-42	-6 635	-6 564	-71
	- 1177 vårdguiden	-3 145	-2 330	-816	-4 224	-3 106	-1 118
	- Vaccination för riskgrupp	-589	-554	-35	-2 640	-2 640	0
	- Hem- och hemsjukvårdsbesök	-1 188	-947	-241	-1 544	-1 263	-281
	- Läkarmedverkan kommun	-2 012	-2 030	17	-2 706	-2 706	0
	Täckningsgrad	-184 683	-185 622	939	-245 700	-247 496	1 796
	Kvalitetsersättning	-19 999	-21 656	1 656	-35 280	-37 124	1 844
	- Telefonfyllinglighet O.an	-7 923	-9 281	1 358	-10 826	-12 374	1 548
	- Analys antibiotikaförskrivning	-6 001	-6 187	186	-12 190	-12 374	184
	- En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård	-6 076	-6 188	112	-12 264	-12 376	112
	Tolkersättning	-8 152	-7 051	-1 102	-11 400	-9 401	-1 999
	Stickavgift	-6 868	-6 521	-347	-9 300	-8 694	-606
	Födda utanför EU	-4 170	-3 826	-344	-5 701	-5 101	-600
	Familjecentralersättning	-805	-1 226	421	-1 191	-1 635	444
	Riskbruk/Missbruk	-8 129	-9 218	1 089	-11 000	-12 290	1 290
	Ers deltagande arbetsgrupper	-68	-150	82	-200	-200	0
	iKBT	-83	-375	292	-200	-500	300
	E-hälsa	-1 500	-1 500	0	-2 000	-2 000	0
	Dietist	-99	-3 750	3 651	-1 457	-5 000	3 543
	Glesbygdersättning	-3 591	-3 591	0	-4 788	-4 788	0
	Momskompensation privata	-3 201	-3 150	-51	-4 200	-4 200	0
	Sjukresor	-5 572	-5 335	-237	-7 800	-7 113	-687
	Utomlänsvård. Netto	-1 662	-1 725	63	-2 300	-2 300	0
	Nationella taxan inkl lab, röntgen, tolk. Netto	-6 672	-7 450	778	-9 933	-9 933	0
	SÄBO läkemedel	-13 209	-12 146	-1 062	-17 890	-16 195	-1 695
Grundavgift LD-net	-20 836	-20 836	0	-27 781	-27 781	0	
Övriga kostnader; t ex utbet OTA, jourbesök, besök annan vc	-13 873	-14 858	985	-20 209	-19 811	-398	
S:A KOSTNADER	-1 025 108	-1 031 864	6 756	-1 384 999	-1 386 107	1 109	
RESULTAT							
	7 199	7 716	-517	-4 009	0	-4 008	

Hälsovalsenheten

Listade

Vid bokslut 2016 visade det sig att antalet listade hade ökat så pass mycket att det hade en negativ påverkan på det slutliga resultatet med högre utbetalda ersättningar som följd. Därför budgeterades antalet listade med en ökning om 2 000 stycken listade under 2017. Totalt budgeterades 284 000 listade och folkbokförda i Dalarna. I maj nåddes gränsen för detta och i genomsnitt har antalet listade ökat med 127 stycken per månad. Om den trenden håller i sig skulle det innebära att medelvärdet för året blir 900 fler listade än budgeterat, detta skulle inte ha någon större påverkan på resultatet, beroende på vilken vårdcentral som de listar sig på. Den positiva listningstrenden haft dock varit låg de senaste två månaderna.

Intäkter

Den enskilt största negativa avvikelsen är patientavgifter och frikostsbesök. Effekten av de höjda patientavgifterna har ännu ej nått de centralt beräknade målen. Ersättning för detta har erhållits men trots det finns en negativ differens med 5,3 mkr. I prognosen ligger även den utlovade ersättningen för uppföljningsresurs på Hälsovalsenheten, dock finns den inte med i utfallet ännu.

Kostnader

Läkemedelsersättningen har ett lägre utfall än budgeterat. Detta beror bland annat på att antalet SÄBO märkta listade ökar vilket medför lägre utbetalda ersättning men även ökade kostnader för SÄBO läkemedel. Antalet ersättningsgrundande besök höjs betydligt mot det som budgeterades. Detta då besöken ökade markant efter att budget lagts för dessa. Totalt beräknas det under året bli 724 000 ersättningsgrundande besök mot de budgeterade 702 000 besöken. Antalet avslutade ärenden i "Mina vårdkontakter" är även de fler än budgeterat och därför ändras prognosen.

Täckningsgraden avviker positivt. Detta beror på att det är de mindre vårdcentralerna som har en hög täckningsgrad och de större har generellt sett en lägre täckningsgrad. Detta medför att det blir lägre utbetalningar än budgeterat.

Justeringar har även gjorts på kvalitetsersättningen. Majoriteten av dessa beror på icke uppnådd telefontillgänglighet för vissa vårdcentraler.

Tolkersättningen avviker markant. Fler tolkbesök än budgeterat kan ha en förklaring i att det även är fler listade "Födda i Syd- och Östeuropa (ej EU) Asien, Afrika och Latinamerika" än budgeterat.

Antalet provtagningar åt den specialiserade sjukvård har ökat mot det som budgeterats.

Detta medför en justering i prognos liksom ersättningar för familjecentral och Riskbruk/Missbruk då flera av de budgeterade enheterna ännu ej är igång med verksamheten och internetbaserad KBT som inte kommit igång som beräknat.

Dietistverksamheten är budgeterad utifrån helårsperspektiv. Verksamheten har kommit igång men inte i full skala.

God och Nära vård

vägen till framtiden

Emma Spak
samordnare Nära vård
Sveriges kommuner och landsting

Tydligare formering av SKL:s stöd för utveckling av den Nära vård

Bakgrund till uppdraget

- SOU 2016:2 Effektiv vård, Göran Stiernstedt
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård (ikraftträdande 2018-01-01)
- Tillsättningen av regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh som utifrån förslagen i Effektiv vård stödde landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården.

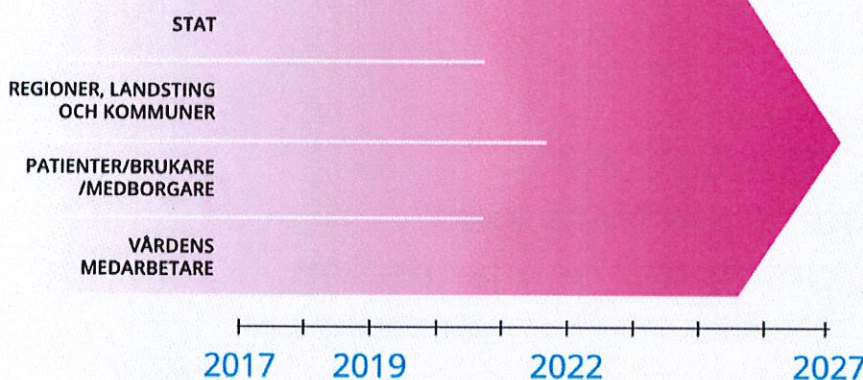
God och nära vård (SOU 2017:53)

Anna Nergårdh



Färdplan - från akutsjukhus till nära vård

Historia



Målbild

En hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhus och kommunala insatser, och tydligt utgående från patientens behov. En målbild baserad på god och nära vård.

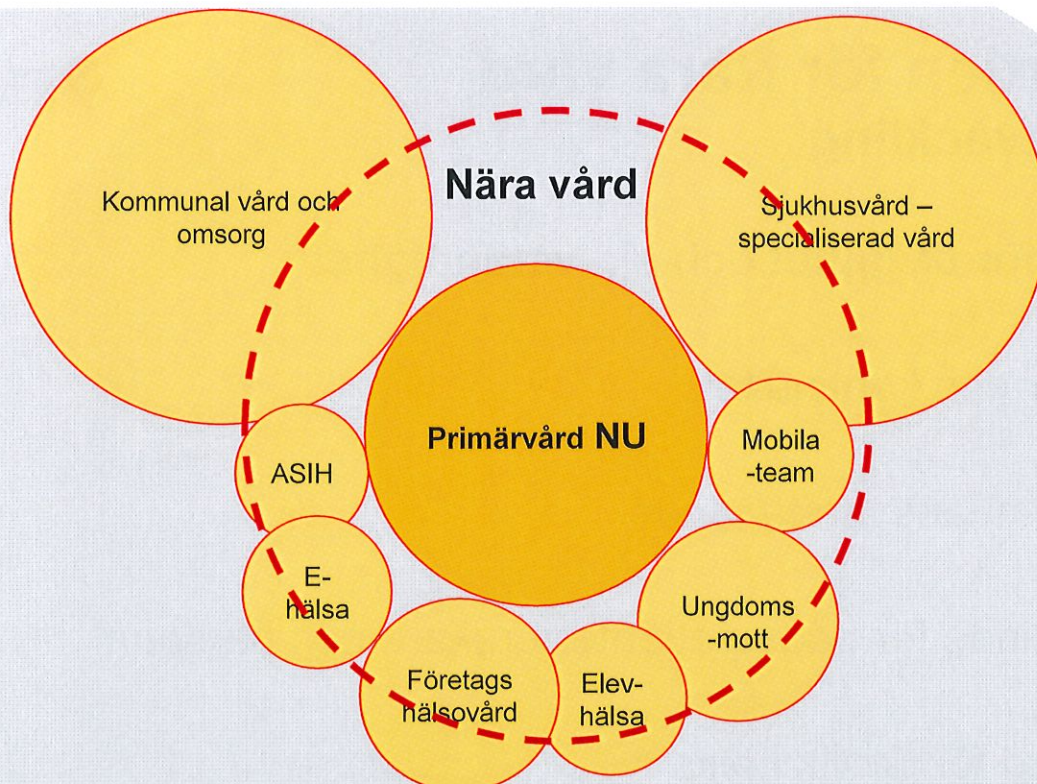
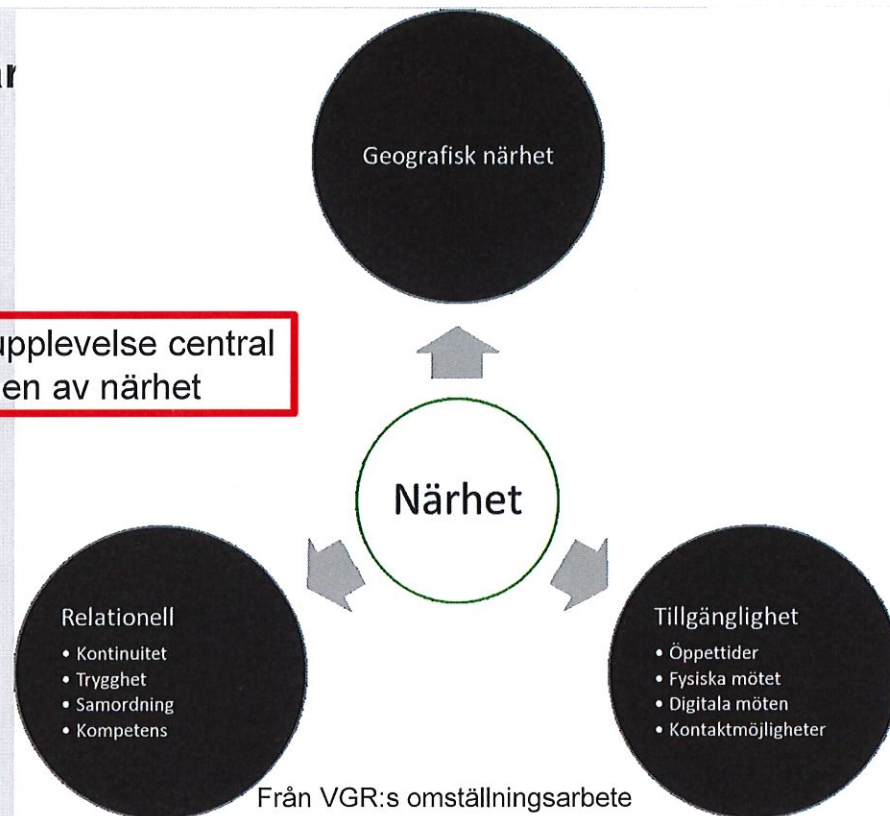
Uppdrag samordnare Nära vård Emma Spak



- Samverkanspart till regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh
- Samordnad SKL:s stöd till medlemmarna i utvecklingen av en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården
- **Digitala tjänster**
- **Gränssnitt mellan kommun och landsting**
- **Kunskapsstyrning, utbildning och forskning**
- **Verksamhetsutveckling och ledarskap**
- **Definition av begreppet Nära vård**
 - Vad är närhet?
 - Vilka är den nära vårdens kärnvärden?

Att definiera När

Patientens upplevelse central
för definitionen av närhet



Alaska



Primary care isn't manufacturing, it's not linear. It's about doctors and patients and how well they connect. It's about messy human relationships. And it's about partnering.

It is only through solid relationships that you can begin to get at insidious underlying health issues such as depression, domestic violence, and obesity.

Dr. Douglas Eby, family physician and medical director of Southcentral Foundation, Alaska

Kärnvärden för Nära vård - under utveckling



Vi bygger för trygghet och självständighet

- Relationer och kontinuitet
- Gemensamt ansvarstagande
- Medskapande för både patienter/brukare och personal
- Jämlik vård för jämlik hälsa

Kärnvärden för Nära vård

- Hur når vi dit?



- Modigt uthålligt ledarskap

- Verksamhetsnära ledarskap med mandat och kompetens
- Politiskt ledarskap med stabilitet och långsiktighet

- Omställning i små steg

- Kulturförändring i utbildning och kunskapsstyrning

- Delaktighet för såväl patienter/brukare som personal

- En djupt rotad övertygelse i verksamheterna att förändringen är möjlig

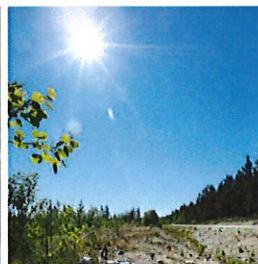
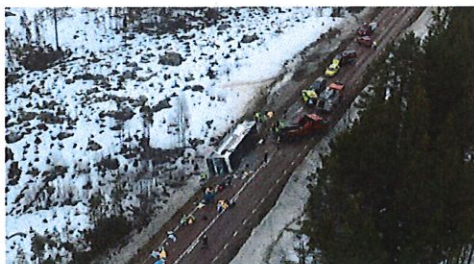
NYHETER

Bussolyckan i Härjedalen:

Primärvården klarade krisen

När en buss full med ungdomar körde av vägen utanför Sveg den 2 april försattes sjukvården omedelbart i krisberedskap. I ett slag fick en ensam hälsocentral ta emot 32 olycksdrabbade – en utmaning som krävde både samverkan, struktur och lite improvisation.

Fredrik Mårtensson



**Det måste få vara roligt att
arbeta!**

Vad kan **jag göra för att bidra till
arbetsglädjen och utvecklingen av
den nära vården?**



Pilotinförande Ny Nära Vården – Södra Dalarna

Utkast



Omfattning för pilotgenomförande av NNV i Södra Dalarna

- Att utreda och definiera den nära vårdens grunduppdrag och tilläggsuppdrag
- Att identifiera hur arbetssättet i den nära vården ska se ut
- Att identifiera kompetensbehov och bemanning
- Att identifiera behov av lokaler och investeringar inom e-hälsa
- Att identifiera vem som har ansvar att utföra den
- Att belysa konsekvenserna för den specialiserade vården och primärvården och hälsovalsavtalet
- Att belysa hur den nära vården ska finansieras, med utgångspunkt i omfördelning inom befintlig resursram

ARBETSMATERIAL

Notera



- Det här är en del i transformationen mot en starkare nära vård. Andra processer pågår parallellt, exempelvis "trygg och säker hemgång", mobila team osv.

2017-10-16

3

Samordningsvinster



- Arbetet kommer att naturligt fungera som en kravställare på framtidens sjukhus i Avesta.
- Arbetet kommer att naturligt fungera som en kravställare rörande e-hälsa och digitalisering.
- Uppdraget och arbetssättet kombinerat med byggandet av framtidens sjukhus i Avesta kommer att identifiera vilka kompetenser som behövs framgent i Södra Dalarna. Det underlättar rekrytering och vakansanalyser. Vidare bör det vara enklare att locka sökande om vi kan visa på ett helhetsgrepp som även innefattar nya och funktionellt anpassade lokaler och e-hälsolösningar för att bättre kunna jobba med den nära vården.
- Helhetsgreppet gör det också möjligt att också se över hur resursfördelningen ska se ut när den nära vården byggs ut i landstinget då vi samtidigt behöver se över uppdraget för hela sjukvården inte enbart det som klassificeras som nära vård.
- Plan, presentation hela paketet sommar 2018
 - Plan, uppstart oktober
 - Plan, verksamhetsinnehåll och arbetssätt feb 2018
 - Plan, kompetens/rekrytering, e-hälsa investeringar, service och fastigheter våren 2018

2017-10-16

4

Representation



- Ansvarig: Biträdande landstingsdirektör, Lars-Olof Björkqvist
- Verksamhet i form av Kommun – Primärvård – Specialiserad vård
- Administrativt stöd: Områdessamordnar Södra Dalarna utöver stöd från landstingets stabsfunktioner som HR, Ekonomi, HS-enhet, MiT etc utifrån behov.
- Stödförvaltningar: Hjälpmedel, Landstingsservice, Fastigheter
- Patientrepresentanter
- Tät återkoppling till politiken under arbetets gång
- Styrgrupp: Strategisk grupp
- Ses som en arbetsgrupp knuten till strategisk grupp
- Uppdragsgivare: Landstingsdirektör, Karin Stikå-Mjöberg

2017-10-16

5

Produktivitet/Bemanningsplanering



2017-10-16

6

Produktivitet Falu lasarett



- Fokus Kir/Med
- Bemanningsplanering Med.kliniker/Kir.kliniker
 - Personalomsättning
 - Historisk utveckling av bemanning och produktion
- Bryta ner insatsfaktorer och dess koppling till produktionen
- Mer specifik benchmarking (kliniker på andra sjukhus)
- Koppla till konsekvenser av VNS (kir)
- Koppla till arbete med produktionsplanering (kir)
- Koppla till vårdkonsumtion
- Stab: Samarbete mellan ekonomi och HR
- Verksamhet: DC, VC, 1:a linjens (primärt bemanningsplanering)

2017-10-16

7

Produktivitet primärvård



- Första rapporter framtagna av Ekonomi för att möjliggöra inspektion av data
- Verksamhet så här långt: Hälsoval samt divisionschef Primärvård
- Stab så här långt: Ekonomi

2017-10-16

8



Detta är en intern annons som riktar sig till redan tillsvidareanställda i Landstinget Dalarna.

Handläggare till Hälsovalsenheten Landstinget Dalarna, Falun

Arbetsuppgifter

Hälsovalsenheten ingår i Central förvaltning har bland annat i uppdrag att formulera förslag till primärvårdens uppdrag/åtagande, ersätta primärvården och kommunicera omkring hälsoval, via Avtal Hälsoval Dalarna. Avtal Hälsoval reglerar och styr vårdcentralernas uppdrag i Dalarna. Hälsovalsenheten fungerar också som viktig stödfunktion för vårdgivare och personal både inom landstingsdrivna och privatdrivna vårdcentraler, till befolkningen samt övriga samverkanspartners. Hälsovalsberedningens uppgift är att bereda frågor gällande hälsoval som ska tas upp och beslutas i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. Tjänstemännen på Hälsovalsenheten förbereder ärenden och beslutsunderlag till de förtroendevalda i Hälsovalsberedningen.

I uppgiften som handläggare ingår bl.a. att:

- . Bistå chefen på Hälsovalsenheten i primärvårds frågor
- . Kontinuerlig uppföljning av vårdcentralernas verksamhet utifrån Avtal Hälsoval
- . Fördjupad uppföljning av specifika områden
- . Fortsatt revidering och utveckling av Avtal Hälsoval
- . Delta på stabsmöten, Hälsovalsberedningar, regionala och nationella möten

Som handläggare vid Hälsovalsenheten erbjuds du ett varierande arbete där fokus ligger på uppföljning av primärvården. Du kommer i din roll som handläggare att arbeta med uppföljning och utveckling av Avtal Hälsoval. Kopplat till detta kommer du att få delta i dialogmöten med vårdcentralerna. Vidare innebär tjänsten deltagande i arbetsgrupp t.ex. kvalitetsindikatorer. Du kommer också att delta i Hälsovalsenhetens stab och arbeta enligt rådande handlingsplan samt delta och rapportera vid Hälsovalsberedningens sammanträden.

Kvalifikation

Vi söker dig som är självständig, driven och trivs att arbeta med administrativa uppgifter. Du kan arbeta såväl självständigt som i grupp och ser ansvarstagande och noggrannhet som en självklar del i ditt arbete. Du är uppmärksam på detaljer samtidigt som du ser sakfrågor i ett större perspektiv och sammanhang. Stort värde sätts på god kommunikationsförmåga.

Vi ser det också som viktigt att du trivs med "nätverksbyggande" både regionalt och nationellt. Erfarenhet av arbete inom primärvården är önskvärt samt att du har god datavana. Vi lägger stor vikt på personlig lämplighet.

Välkommen in med din ansökan!

Tillträde enligt överenskommelse, vikariat 100 % t.o.m. 2018-12-31 med möjlighet till förlängning

Upplysning

- Chef - Helén Kastemyr - helen.kastemyr@ltdalarna.se - Tel: 023-490083
- Vision - Margareta Nordman - margaretha.nordman@ltdalarna.se - Tel: 070-55 18 999

- Vårdförbundet - Marion Vaeggemose - marionjudithgrelck.vaeggemose@ltdalarna.se - Tel: 076-79 00 391 , 076-79 00 391
- SACO - Annelie Sundstedt - Annelie.Sundstedt@ltdalarna.se - Tel: 073-0621170

Om tjänsten

Befattning: Handläggare

Ort: Falun

Anställning: Visstidsförordnande

Från och med: 2017-10-04 till och med 2018-12-31

Antal tjänster: 1

Sysselsättningsgrad: 100%

Övrigt

Landstinget Dalarna tillämpar kompetensbaserade rekryteringsprocesser. När du söker jobb hos oss vill vi att du gör det via Heroma webb

Ansökan

Din ansökan ska ha kommit in till Landstinget Dalarna senast den: 2017-10-31